Deutscher Bundestag **Drucksache 16/7102**
16. Wahlperiode 12. 11. 2007

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Markus Kurth, Volker Beck (Köln), Irmingard Schewe-Gerigk und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Steigende Zahl von Syphiliserkrankungen in Deutschland

In den letzten Jahren ist die Zahl der Syphiliserkrankungen, deutlich angestiegen, insbesondere in Großstädten und deren Einzugsgebieten. 2006 wurden 3 147 Neuinfektionen gemeldet, damit ist die Zahl ähnlich hoch wie in den beiden Jahren zuvor. Der Anteil von Syphilis unter allen Geschlechtskrankheiten lag damit bei ca. 15 Prozent. Die Zunahme der Erkrankungen betrifft vorrangig Männer, die gleichgeschlechtlichen Sex haben; seit wenigen Jahren wird allerdings auch eine höhere Verbreitung unter Heterosexuellen beobachtet. Auch wurde in den vergangenen Jahren Syphilis nicht selten als Koinfektion zu HIV festgestellt.

Syphilis ist durch die Gabe von Penicillin relativ problemlos heilbar. Allerdings bleibt die Erkrankung im Anfang oft unbemerkt. Ohne Behandlung kommt es bei 8 bis 10 Prozent der Erkrankten in späteren Stadien zu schweren neurologischen Störungen, die zu Demenz, Lähmungen, Knochen- und Rückenmarksschäden und letztendlich zum Tod führen. Mangelnde medizinische Aufklärung und Versorgung führen dazu, dass fast ein Drittel aller Erkrankungen erst in diesem späten Stadium diagnostiziert werden. Das Robert Koch-Institut stellt in seinen Epidemiologischen Bulletins vom 1. Juli 2005 und 20. Juli 2007 erhebliche Defizite bei der medizinischen Aufklärung und Versorgung von Syphilispatienten fest. So wurde beispielsweise die typische Symptomatik von den behandelnden Ärzten nicht erkannt oder keine Hinweise zu Schutzmaßnahmen oder Reinfektionsrisiken gegeben. Es fehlt zudem an niedrigschwelligen Beratungsangeboten und kostenlosen anonymen Untersuchungsmöglichkeiten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. a) Welche Maßnahmen zur verbesserten Aufklärung über Syphilis hat die Bundesregierung initiiert oder unterstützt?

   Wenn es keine gab, wieso nicht?

   b) Beabsichtigt die Bundesregierung, solche Maßnahmen zu initiieren und zu unterstützen?

   Wenn nicht, wieso nicht?

   Wenn ja, welchen Inhalt und welche Form sollen diese haben?

   c) In welcher Form soll nach Ansicht der Bundesregierung die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung an dieser Aufklärungsarbeit mitwirken?

   Was tut die Bundesregierung, um die Aufklärungsarbeit der Bundeszentrale in diesem Bereich zu forcieren und zu unterstützen?

d) Falls die Bundesregierung ihre bisherigen Aufklärungsbemühungen für ausreichend hält, wie erklärt sie sich die dennoch zu beobachtende Stagnation bei der Zahl von Syphiliserkrankungen in den letzten Jahren (vgl. Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin vom 20. Juli 2007, S. 259)?

2. a) Beabsichtigt die Bundesregierung Aufklärungsmaßnahmen zu initiieren oder zu unterstützen, die sich gezielt an bestimmte Risikogruppen wendet?

   Wenn ja, wer sind nach Ansicht der Bundesregierung diese Risikogruppen?

   b) Welchen Inhalt und welche Form sollen diese Maßnahmen haben?

   Auf welchem Wege will die Bundesregierung sicherstellen, dass diese Risikogruppen auch erreicht werden?

3. Wie verhält sich die Bundesregierung zu einer stärkeren Koordination der Aufklärung über HIV- und Syphilisinfektionen im Hinblick auf ähnliche Übertragungswege und Gruppen von Betroffenen?

   Was tut die Bundesregierung, um die Koordination dieser Aufklärungsarbeit zu unterstützen?

   Falls sie nichts tut, wieso nicht?

4. a) Welche Abstimmungen fanden bislang zwischen Bund, Ländern und Kommunen statt, um das System zur Syphilisprävention und -behandlung zu verbessern und zu koordinieren (Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin vom 26. Mai 2006, S. 165)?

   Wenn bislang keine solchen Abstimmungen stattfanden, wieso nicht?

   b) Wie beabsichtigt die Bundesregierung, in Zukunft eine solche Koordination sicherzustellen?

   Wenn sie eine solche Abstimmung nicht für notwendig hält, wieso nicht?

5. a) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Akzeptanz und die Wirksamkeit von niedrigschwelligen und szenenahen Beratungs- und Untersuchungsangeboten (Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin vom 26. Juni 2006, S. 162 f.)?

   b) Was hat die Bundesregierung getan, um eine bessere Betreuung und Beratung von Betroffenen vor Ort sicherzustellen?

   In welcher Form hat sie die Kommunen bei der Bereitstellung ihrer Beratungsangebote, insbesondere nach § 19 Infektionsschutzgesetz, unterstützt?

   c) Was beabsichtigt die Bundesregierung in Zukunft zu tun, um die Verbesserung der Beratungs- und Hilfsangebote durch die Kommunen zu unterstützen?

6. a) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung hinsichtlich möglicher Defizite bei der medizinischen Versorgung von Syphiliskranken (Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin vom 20. Juli 2007, S. 263)?

   Gibt es nach Ansicht der Bundesregierung hier einen Verbesserungsbedarf?

   b) Wenn ja, worin liegt dieser, und was tut die Bundesregierung, um diese Verbesserungen zu forcieren und zu unterstützen?

   Falls sie nichts tut, wieso nicht?

c) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Zahl der Reaktivierung von Syphiliserkrankungen aufgrund einer unzureichenden medizinischen Versorgung der Erkrankten?

d) Sieht die Bundesregierung Bedarf für eine verstärkte Weiterbildung von Ärzten im Bereich der Diagnose und Therapie von Syphilis?

Wenn ja, in welcher Form wirkt die Bundesregierung auf eine Verbesserung hin?

7. a) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Zuverlässigkeit der sich auf dem Markt befindlichen Antikörpertests zur Syphilisdiagnose (Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin vom 14. Juli 2006, S. 222)?

b) Wie verhält sich die Bundesregierung zu dem Zertifizierungsverfahren, mit dem diese Tests frei gegeben werden?

Befürwortet die Bundesregierung eine genauere Überprüfung der Qualität dieser Antikörpertestverfahrens?

8. Sieht die Bundesregierung Defizite bei der Durchführung des Meldeverfahrens nach § 10 Infektionsschutzgesetz?

Wenn ja, welche sind diese, und auf welche Art und Weise beabsichtigt sie, diese zu beheben?

9. Sieht die Bundesregierung Möglichkeiten, das frühere Standardpräparat zur Syphilistherapie – Clemizol-Penicillin –, welches auf dem deutschen Markt nicht mehr verfügbar ist, für Personen, bei denen die Therapie mit alternativen Penicillinen nicht anschlagen, zur Behandlung einzusetzen?

Berlin, den 9. November 2007

Renate Künast, Fritz Kuhn und Fraktion



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333